

KSC 1864 Leipzig e.V.



Fußball - Radball - Billard - Kunstradfahren - Volleyball - Gymnastik

Mitgliedsantrag

Antragsteller:

Name, Vorname _____
Geschlecht: _____
Staatsangehörigkeit: _____
Straße, Hausnummer: _____
PLZ, Wohnort: _____
Geburtsdatum und Ort: _____
Telefon-/ Mobilnr.: _____
E-Mail: _____
Beginn Mitgliedschaft: _____

- | | |
|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | Fußball |
| <input type="checkbox"/> | Radball |
| <input type="checkbox"/> | Billard |
| <input type="checkbox"/> | Kunstradfahren |
| <input type="checkbox"/> | Volleyball |
| <input type="checkbox"/> | Gymnastik |
| <input type="checkbox"/> | Trainer |
| <input type="checkbox"/> | Schiedsrichter |
| <input type="checkbox"/> | Passiv |

Datenschutz / Persönlichkeitsrechte

1. Der Verein erhebt, verarbeitet und nutzt personenbezogene Daten seiner Mitglieder unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen zur Erfüllung der in der Satzung aufgeführten Zwecke und Aufgaben (z.B. Name und Anschrift, Bankverbindung, Tel.nr. und E-Mail-Adresse(n), Geburtsdatum, Lizenzen, Funktionen im Verein).
2. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung dieser Satzung stimmen die Mitglieder der Erhebung, Verarbeitung (Speicherung, Veränderung und Übermittlung), Nutzung ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen der Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecke des Vereins zu. Eine anderweitige Datenverwendung (z.B. Datenverkauf) ist nicht statthaft.
3. Durch ihre Mitgliedschaft und die damit verbundene Anerkennung dieser Satzung stimmen die Mitglieder außerdem der Veröffentlichung von Bildern und Namen in Print- und Telemedien sowie elektronischen Medien zu, soweit dies den satzungsgemäßen Aufgaben und Zwecken des Vereins entspricht.
4. Jedes Mitglied hat im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften der EU-DSGVO das Recht auf Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten, deren Empfängern sowie den Zweck der Speicherung, Berichtigung seiner Daten im Falle der Unrichtigkeit, Löschung oder Sperrung seiner Daten.

Aufnahmegebühr und Mitgliedsbeitrag:

Mit Vereinseintritt sind vom Antragsteller 10 Euro Aufnahmegebühr zzgl. zum ersten satzungsmäßigen Mitgliedsbeitrag zu begleichen. Der Beitrag richtet sich nach der aktuell gültigen Beitragsordnung (siehe www.ksc1864.de) und ist im Voraus für ein halbes oder ganzes Kalenderjahr per SEPA-Lastschrift zu zahlen.

Austritt / Kündigung:

Die Mitgliedschaft kann jeweils zum 30.06. oder 31.12. beendet werden. Wird die Mitgliedschaft nicht in schriftlicher Form gekündigt, bleibt diese fortlaufend bestehen und es werden weiterhin Mitgliedsbeiträge fällig. Sämtliche Rechte und Pflichten des Mitglieds bleiben ebenfalls bestehen. Der Vereinsvorstand behält sich das Recht vor, Mitglieder in Ausnahmefällen auszuschließen.

Durch die Unterschrift erklärt der Antragsteller, stellvertretend bei unter 18-jährigen der/ die Erziehungsberechtigte(n), seinen Beitritt und verpflichtet sich zur Einhaltung der Satzung und Ordnungen, insbesondere zur pünktlichen Bezahlung des Vereinsbeitrages und Unterstützung der Vereinsziele. Durch den Beitritt entstehen gegenüber dem KSC 1864 Leipzig e.V. keinerlei finanzielle, materielle sowie sonstige Forderungsansprüche.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____



SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

KSC 1864 Leipzig e.V.

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address**Straße und Hausnummer / Street name and number:**

Albersdorfer Straße 17/19

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

04249 Leipzig

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE19ZZZ00002169323

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **KSC 1864 Leipzig e.V.**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **KSC 1864 Leipzig e.V.** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **KSC 1864 Leipzig e.V.** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **KSC 1864 Leipzig e.V.**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment** **Einmalige Zahlung / One-off payment****Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:****Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address***

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:**Postleitzahl und Ort / Postal code and city:****Land / Country:****IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 34 characters):****BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):**

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn der Zahlungsdienstleister des Zahlungspflichtigen in einem EU-/ EWR-Mitgliedsstaat ansässig ist.

Note: The BIC is optional when Debtor Bank is located in a EEA SEPA country.

Ort / Location:**Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):****Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor:**